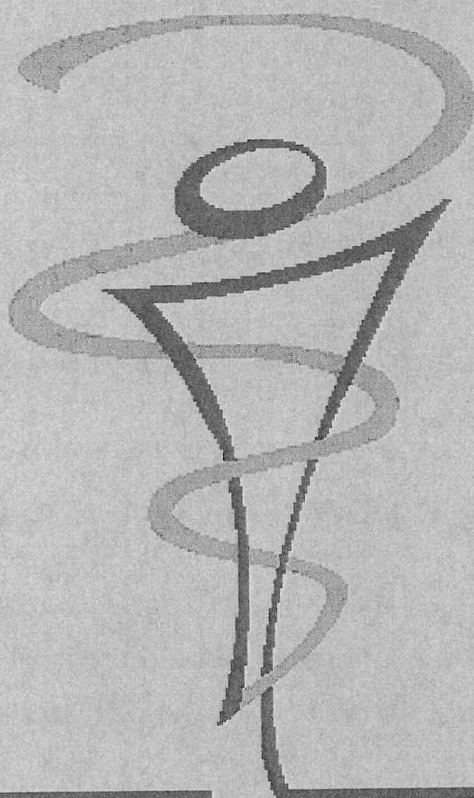


DE DRUGLIJN
078 - 15 10 20

Jaaroverzicht 2000

Inhoudsopgave

1. Inleiding

Na zeven jaar oproepen beantwoorden lijkt het erop dat met betrekking tot het aantal effectieve gesprekken een status quo is bereikt. In het jaar 2000 beantwoordden de DrugLijnmedewerkers welgeteld 4 telefoons meer dan het jaar ervoor. Het totaal aantal oproepen daalde iets, wat concreet inhoudt dat men minder buiten de permanentie-uren belde. Tevens waren er iets minder nep-gesprekken.

Een hoogtepunt in de DrugLijngeschiedenis is ongetwijfeld de TV-spot die in december 2000 werd uitgezonden op de VRT-zenders TV1 en Canvas (een 40-tal spots in een periode van 3 weken). Het betrof een spot die op een open en neutrale wijze ouders tracht aan te sporen om samen met hen tot een dialoog te komen omtrent druggebruik. De slogan was dan ook: “praten is de eerste stap”.
Met deze spot hopen we op een lange termijneffect: enerzijds is er uiteraard de boodschap zelf, maar tevens vormt deze interventie een ideale mogelijkheid om de DrugLijn opnieuw in de belangstelling te brengen om de bekendheid bij het publiek te vergroten.

De DrugLijn had tot oktober 2000 een nummer met gedeelde taxatie: dit wilde zeggen dat de beller enkel het zonaal tarief betaalde; de DrugLijn betaalde de overige (interzonale) kosten. Omdat de zonetarieven wegvielen na deze periode kwamen de 078-nummers in een grijze zone terecht waarin niet echt duidelijk was wat te doen met deze speciale nummers. Men betaalde dus hetzelfde tarief zoals nu naar een gewoon nummer (2 bfr/min in de piekuren en 1 bfr/min in de daluren). Een nieuwe regeling maakt dat vanaf eind april 2001 de beller nog 1,3 bfr/min betaalt en 0,3 bfr/min in de daluren. Met andere woorden: vanaf een vast Belgacomtoestel betaalt men van 12 tot 18 uur 1,3 bfr/min en van 18 tot 21 uur 0,3 bfr/min. De DrugLijn vult de overige kosten aan.

2. De DrugLijn

Wat houdt de DrugLijn als dienst precies in?
Wat zijn doelstellingen en doelgroepen, wat heeft de DrugLijn te bieden, ...
De DrugLijn werd ruim zeven jaar geleden in het leven geroepen door VAD. De Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen is de Vlaamse koepelorganisatie van de meeste instellingen en verenigingen die zich bezighouden op het vlak van alcohol en illegale drugs. De belangrijkste pijlers van VAD zijn preventie, hulpverlening, studie en onderzoek.

2.1 Doelstellingen en doelgroep

De DrugLijn wil een breed publiek aanspreken. Iedereen kan van haar diensten gebruik maken: jongeren, ouders, middelengebruikers, mensen uit het school-, arbeids-, vrije tijds- of dienstverleningsmilieu, ... Met andere woorden: iedereen uit de Vlaamse gemeenschap kan er terecht met vragen en problemen over alcohol en illegale drugs.
Mensen kunnen dus met volgende vragen terecht bij de DrugLijn:

- vragen naar informatie over de producten zelf *(informatiefunctie)*;
- vragen naar hulp bij probleemsituaties *(luister- en doorverwijsfunctie)*;
- vragen naar preventieve aanpakken *(informatie- en doorverwijsfunctie)*.

Een andere doelstelling van de DrugLijn is het signaleren van trends aan overheid en werkveld. Welke behoeften zijn er bij bepaalde doelgroepen, welke veranderingen of ontwikkelingen zijn waar te nemen in Vlaanderen?
Op Europees niveau helpt de DrugLijn mee aan de uitbouw van een Europees netwerk voor telefonische drughulplijnen.

2.2 Aanbod

De DrugLijn biedt een anonieme, objectieve en laagdrempelige communicatie over alcohol en andere drugs voor de hele Vlaamse gemeenschap.
De telefoonlijnen zijn op werkdagen geopend van 12 tot 21 uur en 's zaterdags van 15 tot 21 uur op het nummer met gedeelde taxatie 078 / 15.10.20. Buiten de permanentie-uren krijgt de beller een cassettebandje te horen met daarop info over de DrugLijn en wie in crisissituaties te contacteren.
De DrugLijn verspreidt op aanvraag gratis folders, stickers en affiches van de DrugLijn, en een catalogus met daarin het beschikbare voorlichtingsmateriaal van de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD).

3. Vrijwillige medewerkers

Vanaf de start van de DrugLijn worden alle oproepen beantwoord door zowel vaste medewerkers als vrijwilligers. Een nieuwe opleiding staat gepland voor februari 2001. In totaal waren in 2000 een vijftiental mensen op vrijwillige basis actief voor de DrugLijn.

3.1 Continuïteit

De vrijwilligers nemen een belangrijk deel van de telefoonpermanentie voor hun rekening. De diversiteit bij de vrijwilligers vereist dat de continuïteit wordt bewaakt om te vermijden dat mensen standpunten innemen die verschillen van de visie van de DrugLijn. Een beantwoorder vertegenwoordigt ten alle tijde de DrugLijn en niet zijn of haar persoonlijke overtuiging inzake de drugthematiek. Het begeleiden van de vrijwillige medewerkers is een noodzakelijke en essentiële voorwaarde om de kwaliteit en continuïteit aan de telefoon te garanderen.

Alle medewerkers worden op continue basis bijgeschoold in de vorm van zeswekelijkse vormingen met diverse thema's. De onderwerpen zijn meestal inhoudelijk, maar kunnen ook aangewend worden omwille van het communicatieve aspect.

3.2 Bijscholing en informatieverstrekking

Het volgen van een goede opleiding alleen is niet voldoende om een continue kwaliteit te garanderen aan de telefoon. Alle medewerkers moeten voortdurend bijgeschoold worden om enerzijds hun kennis uit te breiden en anderzijds op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen binnen de sector.
Dit gebeurt o.a. via zeswekelijkse thematische vormingen waarin belangrijke en actuele onderwerpen worden behandeld door externe of interne deskundigen. De sprekers wordt altijd gevraagd de vorming in de mate van het mogelijke af te stemmen op het telefoonwerk.
De thema's in 2000 waren:

02/02	Gokken
08/03	Anonieme Alcoholisten
26/04	Bijzondere Jeugdzorg
31/05	Doping
02/09	Preventie
08/11	Ecodrugs en smartproducts
13/12	Productinformatie: drugkoffer v.d. rijkswacht

Verder worden de media systematisch op de voet gevolgd om relevante onderwerpen over alcohol en illegale drugs in het informatiebestand op te nemen en de betrouwbaarheid van de informatie na te gaan. Belangrijke en nuttige informatie wordt onmiddellijk doorgespeeld naar alle medewerkers. De verschillende achtergronden van onze vrijwillige medewerkers maken individuele verduidelijkingen noodzakelijk. De vaste medewerkers blijven daarom nauw contact houden met de noden en verwachtingen van de vrijwilligers.

4. Bekendmaking en media

Continue bekendmaking van het DrugLijnnummer bij de Vlaamse bevolking is essentieel.
Tevens is het via publicaties noodzakelijk om de Vlaamse bevolking op de hoogte te brengen van het bestaan van de dienst. De doelgroep dient ook op de hoogte gebracht te worden van de ontwikkelingen en de resultaten ervan.

De DrugLijn is afgelopen jaar, zeker ten aanzien van de geschreven pers, veel in de media aanwezig geweest. Het voert te ver deze allen te beschrijven. De meest relevantie media-acties worden wel beschreven. Meer info is op de DrugLijn zelf te verkrijgen.

4.1 Artikels en vermeldingen in de geschreven pers

De Artsenkrant (+ gratis DrugLijnaffiche opl. 14.000)
De Morgen
Pretekst
Het Zondagsnieuws/Dag Allemaal
De Standaard
De Huisarts
De Apotheekkrant
Nursing
Het Nieuwsblad
HUMO
Het Belang Van Limburg
Het Laatste Nieuws
Het Volk
Gazet Van Antwerpen
Libelle
Flair
Goed Gevoel
Klasse voor ouders
Klasse voor jongeren
Metro
Streekkrant

4.2 Radio en televisie

Studio Brussel
TV-Brussel
VTM
VRT TV1
Canvas

4.3 Overige publiciteit

Documentatiemateriaal van de DrugLijn wordt permanent verspreid, enerzijds door de *DrugLijn* zelf (op aanvraag van de beller), anderzijds door VAD. Aanvragen voor documentatie worden gedaan door verschillende doelgroepen: geïnteresseerde jongeren (al dan niet gebruiker), scholen, bibliotheken, hulpverleningsinstellingen, preventiediensten, huisartsen, beurzen, ouders, ...

Verspreiding van DrugLijnfolders tegen betaling via *Medi-Services* naar de aangesloten huisartsen in Vlaanderen. De folders worden in folderrekken van de huisartsen geplaatst en regelmatig aangevuld (verspreiding van ongeveer 100.000 folders).

Een ander promotiemiddel is de DrugLijnstand. Deze wordt uitgeleend op aanvraag bij beurzen, scholen, ... Hier wordt promotiemateriaal (folders, affiches, stickers, groot spandoek, documentatiegidsen, een telefooncel met informatiebandje, ...) van de DrugLijn verspreid. Deze stand stond in 2000 op volgende plaatsen:

- VTI, Aalst
- Jeugddienst Staden, Staden
- PMBC, Tessenderlo
- TSM, Mechelen
- Regionaal Drugplatform Midden West-Vlaanderen, Roeselare
- Preventiedienst stad Vilvoorde, Vilvoorde
- Middenschool Mortsel, Mortsel
- KATHO, Kortrijk
- Sport en Jeugd, Tremelo
- Rijkswacht Wevelgem
- Preventiedienst Boom
- Rode Kruis Moorslede
- Preventiedienst Edegem
- Jeugddienst Schoten
- Jeugddienst Dilbeek
- Dienst Gezinspastoraal Vlaams-Brabant en Mechelen, Mechelen
- Christelijk Ziekenfonds, Kortenberg

5. Resultaten

Elk telefoongesprek wordt geregistreerd. Deze, overigens anonieme, gegevens worden dan verwerkt en geanalyseerd. De resultaten gelden voor het kalenderjaar 2000. Er zullen alleen vergelijkingen worden gemaakt met andere werkingsjaren indien dit relevant mocht blijken. Voor andere vergelijkingen kunnen voorgaande jaarverslagen opgevraagd worden of kan men contact opnemen met de DrugLijn.

5.1 Algemeen overzicht

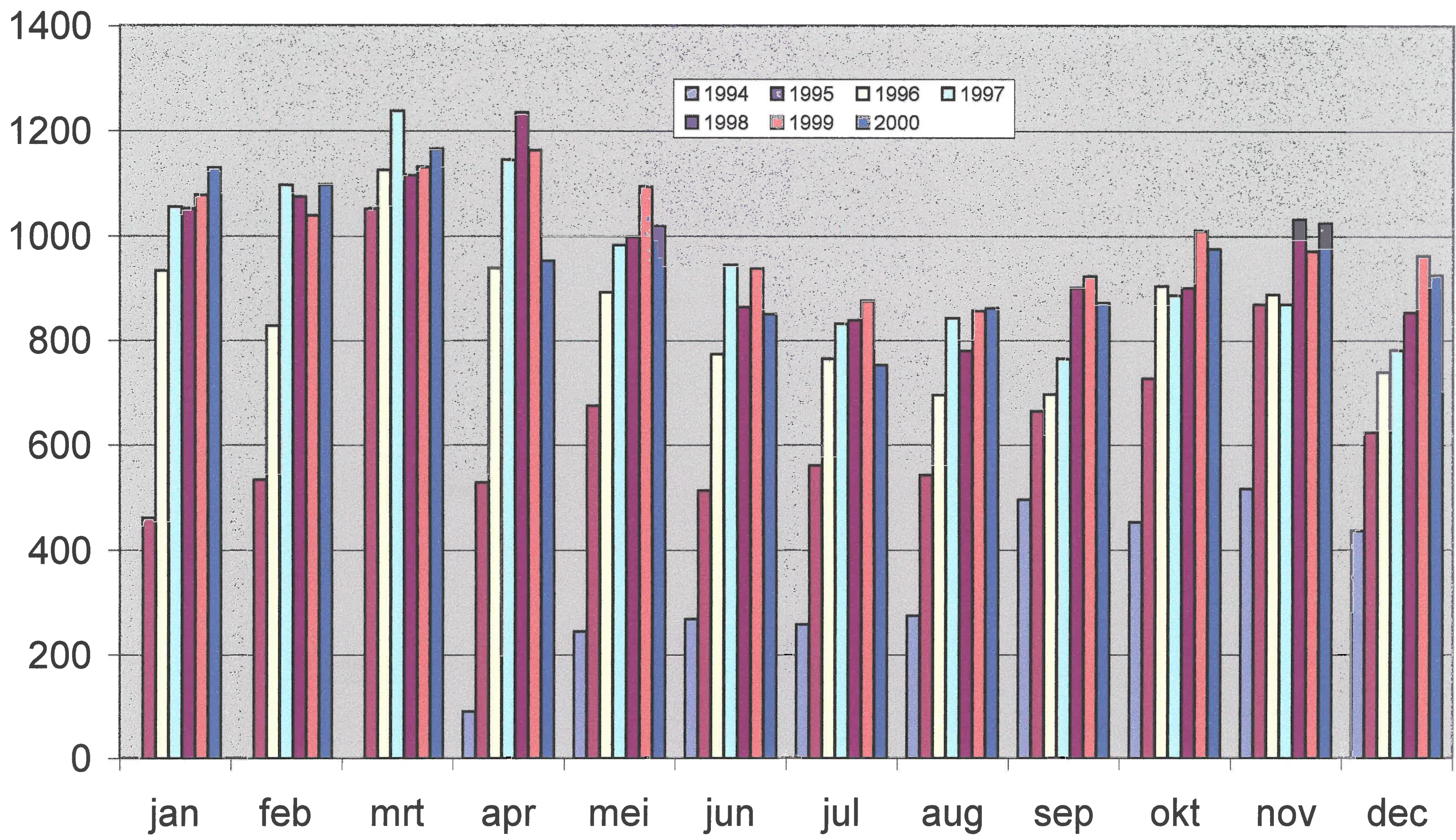
In dit algemeen overzicht wordt weergegeven hoe het aantal oproepen evolueerde in 2000, vanuit welke provincie men belde en hoe lang de gesprekken duurden.

5.1.1 Aantal oproepen

Figuur 1 laat zien hoe de DrugLijn jaarlijks evolueerde tijdens de afgelopen 7 jaar.

Het aantal effectieve geprekken blijft stijgen sinds het ontstaan van de DrugLijn. De voornaamste reden hiervoor is waarschijnlijk dat de DrugLijn bekender wordt bij de Vlaamse bevolking naarmate ze langer bestaat en ook meer in de publiciteit komt.

Tijdens de zomermaanden wordt in verhouding minder naar de DrugLijn gebeld. Het blijkt een jaarlijks terugkerend verschijnsel te zijn. Dit is mogelijk verklaarbaar doordat jongeren vaak in examenperiodes vertoeven en veel mensen op vakantie zijn.


totaal aantal oproepen
1400
1200
1000
800
600
400
200
0
1994
1995
1996
1997
1998
1999
2000
jan
feb
mrt
apr
mei
jun
jul
aug
sep
okt
nov
dec

Het totaal aantal oproepen is onder te verdelen in drie categorieën. Buiten de effectieve gesprekken zijn er nog andere mogelijkheden, namelijk oproepen op het infobandje en 'uitvallers': nepoproepen, stiltes, seksbellers, verkeerd verbonden, ...

In tabel 1 vindt u het totaal aantal oproepen in 2000, onderverdeeld in de drie verschillende categorieën.

Tabel 1. Totaal aantal oproepen per maand in 2000

maand	auth. gesprek	infobandje	stilte, nep, verkeerd verb., seksbeller	totaal
januari 2000	625	457	48	1130
februari 2000	625	419	53	1097
maart 2000	605	519	42	1166
april 2000	415	477	61	953
mei 2000	461	512	45	1018
juni 2000	377	435	39	851
juli 2000	319	397	37	753
augustus 2000	411	420	31	862
september 2000	419	410	43	872
oktober 2000	522	406	48	976
november 2000	566	408	51	1025
december 2000	473	393	59	925
totaal	5818	5253	557	11628

In totaal werd de DrugLijn in 2000 11.628 maal gebeld. Hierin wordt geen rekening gehouden met het aantal binnengekomen oproepen terwijl alle lijnen bezet zijn of wanneer een of twee lijnen niet beschikbaar zijn. De reden hiervoor is dat één persoon meerdere malen kan bellen terwijl de lijnen bezet zijn: zo voorkomen we dubbeltelling.
Het aantal authentieke gesprekken in het kalenderjaar 2000 komt neer op 5818; 5253 mensen hoorden het bandje met info over de DrugLijn en wat te doen in een crisissituatie.
In 95% van de oproepen kreeg men dus ofwel een beantwoorder aan de lijn, ofwel een bandje te horen. Minder dan 5% van de oproepen was verkeerd verbonden, nepoproep, stilte, seksbeller,...

Veruit de grootste groep binnen deze categorie zijn stiltes (80%). Blijkbaar vormt een laagdrempelige manier van serviceverlening zoals de telefoon voor een aantal mensen toch nog een te grote stap.

5.1.2 Wanneer belt men naar de DrugLijn

De dagen van de week

Tabel 2 laat zien dat de meeste oproepen op maandag binnenkomen (21%). De zaterdag komt slechts 9% van de oproepen binnen. Dit percentage is enigszins vertekend: er zijn maar 6 permanentie-uren voor de zaterdag, voor de andere dagen 9. De rest van de weekdagen lopen redelijk parallel met een gemiddelde van 17 en 18%.

Tabel 2. Oproepen per dag van de week (in %)

dag van de week	2000
maandag	21
dinsdag	18
woensdag	17
donderdag	18
vrijdag	17
zaterdag	9
totaal	100

De uren van de dag

In tabel 3 wordt bekeken binnen welke permanentieblokken de oproepen binnenkwamen.

Tabel 3. Aanvang oproepen (in %)

aanvang gesprek tussen	2000
12 en 15 u (perm.blok 1)	38
15 en 18 u (perm.blok 2)	36
18 en 21 u (perm.blok 3)	26
totaal	100

Tijdens de avonduren komen duidelijk minder oproepen binnen dan overdag. Opvallend is wel dat het verschil in 1999 en 2000 tussen 12-15u en 15-18u terug groter werd in vergelijking met voorgaande jaren.

5.1.3 Hoe lang duren de gesprekken

De duur van een gesprek hangt van verschillende factoren af: de vraag van de beller, de beller zelf, tijdsdruk van de beller, de beantwoorder, de noodzaak om dieper op problemen in te gaan, informatieve vragen of hulpvragen, enz.
Omdat zoveel factoren een rol spelen, is het onmogelijk te voorspellen hoe lang een gesprek zal duren.
De spreiding van de gespreksduur is dan ook groot.
In tabel 4 zien we hoe lang de gesprekken duurden in 2000 (en in vergelijking met 1999).

Tabel 4. Duur van de gesprekken (in %)

duur	1999	2000
5 min of minder	40	39
6 - 10 min	22	22
11 - 15 min	14	15
16 - 20 min	9	9
21 - 25 min	5	5
26 - 30 min	4	3
langer dan 30 min	6	6
totaal	100	100

In vergelijking met 1999 is er zo goed als geen verschil in de duur van de gesprekken.
Een gesprek duurde gemiddeld 11 minuten. Driekwart van alle oproepen duren minder dan een kwartier. Ruim negen gesprekken op tien worden binnen het half uur afgerond. Er zijn enkele trends terug te vinden die afhankelijk zijn van de duur van de gesprekken. Zo gaan gesprekken die korter duren dan 5 minuten meestal over korte, specifieke informatievragen of over het aanvragen van documentatie. In gesprekken langer dan 10 minuten komen meestal probleemsituaties aan de orde. De beantwoorder gaat dan met de beller dieper in

op de situatie. In veel gevallen gaat het om ongeruste ouders of om mensen met een diepgaande problematiek.
Indien een gesprek langer duurt dan 30 minuten is de kans 75% dat het om een vrouw gaat. Wanneer een man belt duurt het gesprek in de helft van de gevallen minder dan 5 minuten; bij vrouwen daarentegen is die kans slechts één op drie. Dit heeft vooral te maken met het aantal ongeruste moeders dat belt: deze gesprekken worden zelden binnen 5 minuten afgerond.

5.2 Profiel van de beller

In deze paragraaf wordt het profiel van de beller besproken: wie belt naar de DrugLijn, wat is de leeftijd, vanuit welke provincie komt de oproep, ...

5.2.1 Wie belt naar de DrugLijn

sexe
Veel meer vrouwen dan mannen belden in 2000 naar de DrugLijn: 64% tegenover 36%. Tabel 5 zet de cijfers even op een rijtje. We vergelijken de cijfers ook met voorgaande jaren, omdat er een opvallende trend is waar te nemen.

Tabel 5. Het aantal mannen en vrouwen dat naar de DrugLijn belde (in %)

sexe	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
man	47	44	41	41	38	37	36
vrouw	53	56	59	59	62	63	64
totaal	100	100	100	100	100	100	100

We concluderen dat de verhouding mannen-vrouwen jaarlijks blijft afnemen. 64% van onze bellers is van het vrouwelijk geslacht. In 1994 was dit nog slechts 53%.

Een betrouwbare verklaring voor dit fenomeen is niet gemakkelijk aan te geven. Mogelijk zijn vrouwen eerder geneigd de telefoon ter hand te nemen dan mannen. Valide is deze verklaring echter niet. We stellen wel vast dat van de grote groep ouders die bellen het in 80% om moeders gaat. Indien een jonge

gebruiker belt, toch ook geen gering aantal, gaat het meestal om een jongen (twee op drie).

leeftijd

Mensen van alle leeftijden bellen naar de DrugLijn.
In 91% van de oproepen is de beller ouder dan 15 jaar en jonger dan 56 jaar. Uit tabel 6 blijkt dat twee leeftijdscategorieën opvallen: de categorie 16 - 25 jaar en de categorie 36 - 45 jaar.

Tabel 6. Leeftijd van de oproeper (in %)

leeftijd	1999	2000
15 j. of jonger	5	5
16 - 25 j.	31	31
26 - 35 j.	18	17
36 - 45 j.	27	26
46 - 55 j.	15	17
ouder dan 55 j.	4	4
totaal	100	100

Het aandeel bellers van 46 tot 55 jaar is in 2000 wat gestegen. De overige categorieën bleven stabiel.
Slechts 4% van de bellers is ouder dan 55 jaar. Is de DrugLijn bij deze doelgroep minder bekend of komen in deze doelgroep minder alcohol- en andere drugproblemen voor dan in andere leeftijdscategorieën? Of zijn er andere redenen?
Verdere analyse wijst uit dat het in de eerste categorie (16-25j) vooral gaat om jonge gebruikers, terwijl het in de tweede categorie (36-45j) meestal (ongeruste) ouders betreft. Van de ouders die naar de DrugLijn bellen blijkt het in 80% van de gevallen om de moeder te gaan.
Wat de jonge gebruikers betreft: hier zijn het vooral jongens tussen 16 en 25 jaar (70%), terwijl in totaal aanzienlijk meer vrouwen naar de DrugLijn bellen.

presentatiewijze
Hoe presenteerde de beller zich aan de telefoon in 2000?

Tabel 7. Presentatiewijze van de oproeper (in %)

wie belde	1999	2000
Gebruiker	26	27
ouder	29	30
gerelateerde (vriend, partner, familie)	21	20
intermediair (tussenpersoon uit diverse milieus)	20	17
geïnteresseerde (algemeen)	4	6
totaal	100	1000

In 27% van de oproepen presenteerde de beller zich als gebruiker. Ook zeer veel ouders belden naar de DrugLijn (30%). 20% waren andere familieleden of bekenden (partner, zoon/dochter, vriend(in), ...).

In 17% presenteerde men zich als intermediair (uit de vrije tijd- of arbeidssector, uit de school of hulpverlening). Zes mensen op honderd belden enkel uit interesse (mening uiten, documentatie, ...).

De twee grootste groepen zijn die van de gebruikers en de ouders.
Binnen deze twee groepen is ook een duidelijk onderscheid te maken.

jonge gebruikers
De groep gebruikers zijn in het algemeen *jonge* gebruikers, enerzijds experimenterend, anderzijds regelmatig gebruikend, al dan niet met probleemgebruik. De groep jongeren die experimenteert wil meestal informatie over drugs, in casu: effecten, risico's, gevaren, hoe lang blijft drugs in het bloed of urine. De probleemgebruikers die de DrugLijn bellen hebben meestal een hulpvraag: waar kan ik naar toe met mijn probleem?

ouders
Een andere grote groep bellers zijn de ongeruste ouders. In ruim driekwart van de gevallen gaat het om de moeder. Ook deze groep is in twee subgroepen te verdelen. Enerzijds zijn er de ouders die *vermoeden* dat hun kind iets gebruikt, anderzijds zijn er de ouders die dit *zeker* weten (recent of langer). De eerste groep wil meestal weten hoe men zekerheid kan krijgen omtrent het vermeend

gebruik van hun kind. Tevens wil men weten hoe binnen het gezin om te gaan met de problematiek.
De tweede groep, de ouders die reeds geconfronteerd werden met het gebruik van zoon of dochter (experimenteel, regelmatig zonder problemen of probleemgebruiker), heeft dan weer andere vragen. Met betrekking tot probleemgebruikers willen de ouders vooral weten *waar* ze met hun zoon/dochter terecht kunnen. Deze groep ouders ziet vaak geen uitweg meer voor zichzelf en voor hun kind. Voorts willen deze ouders vaak weten waar zij zelf terecht kunnen om eens te praten over de problematiek (met professionelen of bijvoorbeeld in een zelfhulpgroep).
Ouders met kinderen die experimenteren of regelmatig gebruiken zonder probleem-gedrag willen meestal weten welke houding ze moeten aannemen ten opzichte van hun kind. De kloof tussen ouder en kind blijkt vaak groter te worden, niet zozeer door het gebruik zelf, maar juist door een gebrek aan of slechte communicatie.

5.2.2 Vanwaar belt men

De beller wordt altijd vrijblijvend gevraagd vanuit welke provincie hij belt. Uit de gegevens blijkt dat vanuit de provincie Antwerpen het meest gebeld wordt (30%). Met betrekking tot het Vlaamse landsgedeelte komen vanuit Limburg het minst aantal oproepen binnen (14%).

Tabel 8. Provincie waaruit men belt (in %)

Provincie	absoluut	gerelateerd aan het inwonersaantal
Limburg	14	21
Antwerpen	30	24
Oost-Vlaanderen	22	18
West-Vlaanderen	15	16
Vlaams-Brabant + Brussel	19	21
Totaal	100	100

De absolute cijfers, zoals gepresenteerd in tabel 8, dienen voorzichtig geïnterpreteerd te worden, aangezien hier geen rekening werd gehouden met het inwonersaantal per provincie. Dit is tevens de verklaring voor de grote verschillen die in de figuur opvallen. Zo heeft bijvoorbeeld de provincie Ant-

werpen meer dan tweemaal zo veel inwoners dan Limburg. Wanneer we het aantal oproepen bekijken in functie van het inwonersaantal per provincie krijgen we een heel ander beeld te zien.

Dan blijkt dat West-Vlaanderen het laagst scoort met betrekking tot het aantal oproepen (16%). Antwerpen blijft daarentegen koploper met 24%, gevolgd door Limburg (21%) en Vlaams-Brabant (21%) en tenslotte Oost-Vlaanderen (18%).

5.2.3 Toestand van de oproeper

Tabel 9 toont de toestand waarin de oproeper zich bevond op het moment dat hij of zij naar de DrugLijn belde. Het gaat hier echter om subjectieve gegevens die geregistreerd werden op basis van de interpretatie van de telefoonbeantwoorders. Aangezien het in totaal over een groot aantal gesprekken gaat, kan toch wel een algemeen beeld gegeven worden over de toestand van de beller op het ogenblik van de oproep.

Tabel 9. Gemoedstoestand van de beller tijdens het gesprek (%)

toestand	1999	2000
neutraal	61	57
ongerust	28	32
moedeloos - depressief	6	6
anders (boos, in roes, agressief, ...)	5	5
totaal	100	100

57% van de mensen die de DrugLijn belden bleken een neutrale indruk te maken. Opvallend is wel dat dit een verschil van 4% is t.o.v. 1999. Deze 4% gaan integraal naar de categorie 'ongerust'.
In 32% van de gesprekken kwam de beller ongerust over op de beantwoorder. Een aantal mensen bleek aan de telefoon een moedeloze of depressieve indruk te maken (6%). In deze gevallen ging het vaak om ouders die enerzijds pas ontdekten dat hun kind (probleem)gebruiker was. Anderzijds ging het dan om ouders die al een lange weg hadden afgelegd in de drugproblematiek van hun kind en niet meer wisten wat verder nog ondernomen kon worden om de problemen aan te kunnen.

5.2.4 Vanwaar kent men de DrugLijn

Een vraag die aan de beller op het einde van elk gesprek vrijblijvend gesteld wordt, is hoe men het nummer van de DrugLijn kent. Via deze informatie kan de DrugLijn zicht krijgen op de impact van de kanalen waardoor de DrugLijn zich in meer of mindere mate profileert in Vlaanderen. Tabel 10 geeft een overzicht van deze gegevens.

Tabel 10. Vanwaar kent men de DrugLijn (in %)

Bron	2000
telefoonboek	44
folder - sticker - affiche	13
ooit eerder gebeld	10
via een andere dienst	9
via de pers	11
mondreclame	4
anders	9
totaal	100

Het telefoonboek is veruit de belangrijkste referentie als bron van bekendheid met de DrugLijn (44%).

5.3 Gespreksonderwerp

Bij de DrugLijn kan men terecht voor vragen over alcohol, illegale drugs, medicatie en allerlei onderwerpen die daarmee verband houden of eraan gerelateerd zijn. De vragen kunnen een informatief, hulpbehoevend of preventief karakter hebben.
Per gesprek kunnen uiteraard meerdere vragen aan bod komen. De beantwoorder registreert de gespreksonderwerpen volgens drie categorieën: productinformatie, relationele of emotionele problemen, preventie of hulpverlening. Elke categorie wordt dan nog eens onderverdeeld in subonderwerpen.

5.3.1 Productinformatie

In 57% van alle oproepen kwam productinformatie aan bod. Het kan dan over allerlei zaken gaan zoals over het uitzicht van een product, de samenstelling, effecten, risico's en gevaren, manier van gebruik, combinaties van producten, overdosis, wetgeving, en aanwezigheid in bloed en/of urine.
Tabel 11 geeft de verhouding weer tussen al deze mogelijke vragen waarbij productinformatie aan de orde kwam.

Tabel 11. Informatie over producten (in %)

productinformatie over ...	2000
uitzicht van producten	8
samenstelling	5
Effecten / risico's	61
manieren van gebruik	8
combinaties van producten	4
overdosis	1
wetgeving / juridische aspecten	10
aanwezigheid in bloed / urine	19
afkickverschijnselen	10
prijzen	2
zwangerschap	2
andere ...	8

Zes op tien vragen die over productinfo handelden ging het over de effecten en/of de risico's van producten. Binnen één gesprek kunnen meerdere items rond productinfo aan bod komen.

5.3.2 Relationele of emotionele problemen

In totaal kwam in zeven op tien gesprekken minimaal één relationeel, emotioneel of psycho-sociaal probleem aan bod.
Uit tabel 12 blijkt dat in 39% van deze gesprekken relatieproblemen tussen ouder en kind voorkomen.

Andere familieleden (broer, zus, tante, grootouder, neef, ...) buiten de partner lijken de weg naar de DrugLijn nu sneller te vinden dan enkele jaren geleden.

Tabel 12. Vergelijking relationele of emotionele problemen (%)

relationeel of emotioneel probleem m.b.t. ...	2000
ouder-kind: (vermoeden v.) gebruik	39
Partnerrelatie	10
Vriendschapsrelatie	6
familiale relatie	8
persoonlijke problematiek	11
problemen met eigen gebruik	19
arbeid / werk	3
School	8
vrije tijd	1
Andere	3

5.3.3 Preventie en hulpverlening

In 60% van alle gesprekken kwamen informatievragen over preventie en hulpverlening aan bod. Indien deze thematiek aan bod kwam ging het in 72% van de oproepen over diensten uit de hulpverlening. In 1998 was dit nog 60%. In 7% van de oproepen vroeg men info over zelfhulpgroepen.

Tabel 13. Informatievragen over preventie en hulpverlening (%)

informatievraag over ...	2000
hulpverlenings- en preventiedienst(en)	72
zelfhulpgroep	8
DrugLijn zelf	7
drugpreventie op school / werk / vrije tijd	5
aanvraag documentatie	13
andere	3

5.4 De producten

In 83% van alle gesprekken kwam in een bepaalde mate productinformatie aan bod.

Tabel 14. Producten (in %)

product	1999	2000
cannabis (hasj en marihuana)	36	38
LSD (e.a. (half)synthetische hallucinogenen)	1	2
speed	23	15
XTC	10	13
cocaïne	9	10
heroïne	5	5
methadon	1	1
paddestoelen en planten, kruiden, ...	3	2
nicotine	1	1
alcohol	17	19
medicatie	6	6
algemene info over drugs	6	7
andere	3	3

Globaal kwam in acht op tien gesprekken minimaal één product aan bod. Binnen één gesprek kunnen dus meerdere producten aan bod komen (vandaar dat de som der % hoger ligt dan 100).
Bijna vier op tien van alle binnenkomende oproepen handelt over cannabis als specifieke producten aan bod komen.

De spectaculaire stijging van vragen over amfetamines (speed) die zich de laatste jaren had voorgedaan (van 15 naar 19 naar 23% in 1999) werd in 2000 weer helemaal teniet gedaan en zakte drastisch tot 15%. Het aantal vragen over XTC zet zijn opmars voort (van 7 naar 10% in resp. '98 en '99) naar 13% in 2000. Alcohol verloor vrij veel terrein in 1999: van 22 naar 17%, maar herstelde zich iets met 19% in 2000.

5.5 Doorverwijzingen

In totaal werd in 2000 in 47% van de gesprekken minstens één doorverwijzing voorgesteld aan de oproeper. Afhankelijk van de vraag, de behoefte en de problematiek beslist de beantwoorder of het aangewezen is een doorverwijzing aan te bieden aan de beller. Deze doorverwijzingen zullen enerzijds, in de mate van het mogelijke, zo dicht mogelijk bij de woonplaats van de beller worden gezocht. Anderzijds is het van belang dat het aanbevolen centrum/instelling past bij de noden van de betrokkene.
Afhankelijk van de vraag zal een bepaalde dienst aanbevolen worden. Soms worden meerdere diensten geadviseerd zodat de beller de mogelijkheid heeft een keuze te maken uit het aanbod.
Tabel 14 geeft aan naar welke soort diensten werd verwezen in 2000.

Tabel 14. Aantal doorverwijzingen per soort dienst (in %)

doorverwijzing naar...	2000
gespecialiseerde hulpverlening (ambulant)	64
gespecialiseerde hulpverlening (residentieel)	9
zelfhulpgroepen	4
VAD (secretariaat, staf en doc. centrum)	7
algemene ambulante hulpverlening en overige	15

In ruim 64% van de gevallen wordt doorverwezen naar de ambulante hulpverlening met een specialisatie in de betreffende problematiek. Indien niet anders mogelijk, wordt een doorverwijzing naar de residentiële hulpverlening gedaan.
Opvallend is dat van alle doorverwijzingen naar zelfhulpgroepen veruit de meeste naar AA (Anonieme Alcoholisten) gaan (doch dat percentage daalde vanwege de AA-vermelding bij de noodnummers van de telefoongids).

6. Organisatie

In dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven hoe de DrugLijn zich zowel op intern als op extern niveau organiseert. Deze informatie is niet specifiek voor 2000, maar moet een continuïteit garanderen die er voor zorgt dat de DrugLijn in de toekomst verder uitgebouwd wordt tot een nog meer kwaliteitsvolle dienst.

6.1 Interne organisatie

De kwaliteit aan de telefoon staat centraal in de interne organisatie. Het spreekt voor zich dat de interne organisatie is afgestemd op het werk en de te leveren kwaliteit aan de telefoon.
Indien nodig kan de organisatie ten alle tijde aangepast worden moest dit noodzakelijk blijken.

6.1.1 Informatiebestand

De DrugLijn wordt voor een belangrijk deel bemand door vrijwilligers. Zij worden ingewerkt via een opleiding en stages. Continue deskundigheidsbevordering en opvolging dient onder andere gedaan te worden via de aanwezige bronnen. Deels rekenen wij op zelfstudie. De vrijwillige medewerkers worden er op attent gemaakt de actualiteit op te volgen. De vaste medewerkers geven aan waar ze relevante informatie kunnen terugvinden. Hiervoor is een bepaalde structuur aangebracht zodat opzoeken van informatie vergemakkelijkt wordt en overzichtelijk blijft.
Via verschillende kanalen worden de medewerkers op de hoogte gebracht van alle noodzakelijke informatie.

6.1.2 Doorverwijsbestand

De telefoonbeantwoorders kunnen gebruik maken van een uitgebreid adressenbestand over centra die aan preventie doen, informatie geven, hulp verlenen, vormingen geven, in verband met alcohol, drugs en/of medicatie. Voor andere adressen kan gebruik gemaakt worden van reeds bestaande doorverwijsgidsen en databanken.

Ook hier wordt gestreefd naar een uniforme benadering. Algemene richtlijnen in de doorverwijzing zijn:

- zo goed mogelijk afgestemd op de betrokkene;
- zo laagdrempelig mogelijk indien gewenst;
- zo dicht mogelijk in de buurt van de persoon.

Tevens zal, afhankelijk van eventuele wensen of voorwaarden van de beller, gekozen worden voor een bepaald centrum, al dan niet gespecialiseerd in een bepaald soort hulpverlening. De medewerkers dienen af te wegen of de situatie wel gespecialiseerde hulpverlening vereist (ook afhankelijk van de keuze van de beller).

6.1.3 Vrijwilligersmanagement

Omdat de gecombineerde werking met betaalde krachten en vrijwilligers niet altijd evident en duidelijk is wordt bij de indiensttreding gebruik gemaakt van enkele documenten.
Enerzijds worden via een vrijwilligerscontract de verwachtingen (ten opzichte) van de vrijwilligers duidelijk op papier gezet en ondertekend. Dit contract heeft in principe geen juridische waarde, maar is wel een duidelijk teken voor een gestructureerde samenwerking. Alle medewerkers zijn tevens goed verzekerd. Het contract dient als bewijs van engagement.
Anderzijds werd een huisreglement opgesteld om de samenwerking zo vlot mogelijk te laten verlopen. Alle medewerkers zijn hiervan op de hoogte en hebben zich schriftelijk akkoord verklaard. Ook de betaalde krachten hebben een uitgebreid takenpakket geaccepteerd dat, na verloop van tijd, indien nodig, aangepast kan worden.

6.1.4 Registratiefiche

Om gegevens te verzamelen over de mensen die naar de DrugLijn bellen en de vragen die ze stellen, is registreren essentieel. Op de DrugLijn gebeurt dat via een registratiefiche.
De verschillende categorieën van een registratiefiche dienen voldoende duidelijk afgebakend te worden om misinterpretaties te voorkomen. In het streven naar een zo groot mogelijke uniformiteit werd een document uitgewerkt waarin elk onderdeel duidelijk gemaakt werd aan de hand van voorbeelden en illustraties.
De registratiefiche wordt regelmatig geëvalueerd en bekeken in functie van overzichtelijkheid, ordening en duidelijkheid, opdat de overbodige, dubbelzinnige, onduidelijke of ontbrekende categorieën kunnen aangepast of aangevuld worden.
Het op punt stellen van een registratiefiche vereist de verhouding te bevragen tussen de gediversifieerdheid van de gegevens en de gevolgtrekkingen die men er kan uit afleiden. Andersom, te omvattende categorieën maken het zinvol interpreteren moeilijk en onoverzichtelijk.
Vanaf het jaar 2000 wordt een nieuw en nog moderner systeem ontwikkeld om binnen één programma nog sneller en efficiënter te kunnen registreren, productinformatie op te zoeken en doorverwijsadressen te achterhalen.

6.1.5 Het werk aan de telefoon

Hoe worden telefoons aangenomen, behandeld, hoe gebeurt de doorverwijzing, welke boodschap wordt doorgegeven, hoe zou de boodschap kunnen overkomen bij de oproeper, hoe ervaart de beantwoorder de oproep, ...
Al deze aspecten worden geëvalueerd en besproken met de vrijwilligers en eventueel verwerkt in een verslag. Dit gebeurt enerzijds om te garanderen dat de oproeper zijn vragen, problemen of standpunten kwijt kan zonder zich veroordeeld te voelen. Anderzijds dienen beller en beantwoorder op eenzelfde golflengte te zitten. Een gesprek vindt steeds plaats in communicatie met de beller en is geen eenrichtingverkeer vanuit de beantwoorder. Uiteindelijk moet

er een constructief gesprek volgen waarin de beller het gevoel heeft niet beoordeeld, maar wel begrepen te worden.
Dé preventieve boodschap bestaat niet aan de telefoon. Het is belangrijk contact te hebben met de oproeper, zich in te leven in zijn/haar situatie, van daaruit bepaalde aspecten in vraag te stellen. De DrugLijn kan zelden kant en klare oplossingen bieden, maar geeft een aanzet om zelf verder te kunnen.
Een belangrijk middel daartoe zijn gesprekstechnieken die het intuïtief praten moeten vervangen. Samen met de vrijwilligers wordt regelmatig de eigen manier van overbrengen bevraagd.
Tevens is het belangrijk om ten aanzien van bepaalde thema's eenzelfde houding aan te nemen. Welke houding wordt er aangenomen ten aanzien van jongeren, ouders, medicatieproblematieken, ... Dit vereist een centrale bespreking en standpuntinname.

6.2 Externe organisatie

Goede externe contacten zijn belangrijk voor de DrugLijn, zowel voor haar profilering als voor deskundigheidsbevordering. Via een aantal kanalen werd en wordt gepoogd deze doelstellingen te realiseren. Hieronder een kort overzicht.

6.2.1 Relatie DrugLijn - VAD

De DrugLijn en VAD zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Vooral met betrekking tot deskundigheidsbevordering is VAD van essentieel belang voor de DrugLijn.
De DrugLijn kan altijd beroep doen op de aanwezige deskundigheid in Vlaanderen bij moeilijke vragen, met name bij de VAD-leden.
Een ander belangrijk aspect hierbij zijn de opleidingen en de thematische vormingen die vooral door VAD-leden en/of VAD-staf worden opgenomen.
Ook vindt er een informatie-uitwisseling plaats tussen VAD en DrugLijn, waarbij de informatie zeer toegankelijk is.
De DrugLijn kan gebruik maken van de VAD-bibliotheek en het documentatiecentrum.

Tenslotte draagt deze relatie enorm bij tot de geloofwaardigheid van de DrugLijn ten opzichte van de sector.

6.2.2 Catalogus

Een service vanuit de DrugLijn is het verzenden van de catalogus. Deze gids geeft een overzicht van folders, affiches, boeken en ander preventiemateriaal en wordt uitgegeven door VAD. De beller kan thuis de informatie rustig doornemen en een bestelling plaatsen indien gewenst.
Het opsturen van de gids is gratis en wordt naar iedere beller verstuurd die dit wenst.